

OTOMATİK KATILIM GRUP AKTARIM TALEP FORMU

• Kamu Kurumu

• Özel Kurum

İşveren Firma/ Kamu İdaresi
Unvanı

İşveren Firma/ Kamu İdaresi
Grup Protokol Numarası

İşveren Firma/ Kamu İdaresi
Kapsam Tarihi

İşveren Firma/ Kamu İdaresi
Telefon Numarası

* Aday Şirketin Adı

* Aday Şirkete Ait Grup Numarası (Varsa)

* Formu Düzenleyen Şirketin Adı

*Şirketten ayrılma nedenlerinizi belirtiniz:

• Satış aşamasında yanlış bilgilendirme

• Hizmetlerden duyulan memnuniyetsizlik

• Fon getirilerinin yetersizliği

• Diğer (lütfen belirtiniz)

Yukarıdaki bilgiler doğrultusunda aktarım işleminin yapılmasını talep ediyorum.

Aktarım işlemi tamamlanıncaya kadar geçecek sürede fon birim fiyatındaki farklılıklar nedeniyle birikimlerde değişiklik olabileceğini biliyorum.

İşveren Firma/Kamu İdaresi Unvanı:

İşveren Firma/Kamu İdaresi Yetkilisi Adı Soyadı:

İşveren Firma/Kamu İdaresi Yetkilisi Telefon Numarası:

İşveren Firma/Kamu İdaresi Yetkilisi E-Posta Adresi:

Tarih: /..... /.....

İmza / Kaşe:

*Tüzel kişi imza sirkülerinde belirtilen işveren yetkilisinin tüzel kişi kaşesi üzerine imza atması gerekmektedir.